

RINOSINUZITA FUNGICĂ. EXPERIENȚA CLINICII ORL SCR ÎN TRATAMENTUL SINUSMICETOMULUI PRIN CHIRURGIE ENDOSCOPICĂ RINOSINUZALĂ

Andrei Bajureanu, Eduard Cernolev, Lucia Șciurov

(Cond. șt. – Alexandru Sandul, dr. hab. șt. med., prof. univ., cat. Otorinolaringologie)

Introducere. Infecțiile fungice ale sinusurilor paranasale sunt acuzate de provocarea celor mai multe cazuri de rinosinuzite cronice. Majoritatea acestora sunt benigne sau neinvazive, cu excepția cazurilor pacienților imunocompromiși. Rezolvarea acestei forme localizate, cum este sinusmicetomul, este posibilă datorită chirurgiei endoscopice rinosinuzale. În așa mod este necesară studierea statisticii secției ORL SCR pentru concretizarea anumitor particularități.

Scop. Studiarea informației obținute din fișele de observație clinică a pacienților diagnosticați cu sinusmicetom din secția ORL SCR, oferite de arhiva Spitalului Clinic Republican, pe parcursul anilor 2012-2013.

Material și metode. Studiu retrospectiv-56 fișe de observație clinică cu diagnosticul clinic stabilit de sinusmicetom a sinusurilor paranasale (maxilar, sfenoidal, frontal) pe parcursul anilor 2012-2013.

Rezultate. Studiul respectiv a oferit următoarele date: 3,57% - micetom a sinusului frontal, 30,3% - micetom a sinusului sfenoidal, 66,07% - micetom a sinusului maxilar. Implicarea bilaterală a sinusurilor a fost observată în 37,5%. Metoda chirurgicală de tratament utilizată în totalitatea cazurilor a fost chirurgia endoscopică rinosinusală. Complicații intraoperatorii nu au fost depistate. Recidive postoperatorii absente.

Concluzii. Chirurgia endoscopică rinosinusală este o metodă de elecție în tratamentul sinusmicetomului, net superioară metodelor tradiționale datorită păstrării macrostructurii osoase, extragerii complete al conținutului patologic fără lezarea mucoasei sănătoase, excluderii necesității operațiilor plastice la sinusurile maxilare și frontale.

Cuvinte cheie: Sinusmicetom, sinus maxilar, frontal, sfenoidal, chirurgie endoscopică rinosinusală, SCR.

FUNGAL RHINOSINUSITIS. EXPERIENCE OF THE RCH ENT CLINIC IN THE TREATMENT OF FUNGUS BALL BY FESS

Andrei Bajureanu, Eduard Cernolev, Lucia Șciurov

(Sci. adviser: Alexandru Sandul, PhD., prof., chair of Otorhinolaryngology)

Introduction. Fungal infections of the paranasal sinuses are accused of causing most cases of chronic rhinosinusitis. Most are benign or non-invasive, except in immunocompromised patients. Solving this localized form, as fungus ball, is possible due to endoscopic sinus surgery. Thus, it is necessary to study statistics of the ENT department of Republican Clinical Hospital for establishing certain features.

Purpose. To study the information obtained from archive of the RCH of patients` clinical records diagnosed with fungus ball during the years 2012-2013.

Material and methods. Retrospective study of 56 clinical medical records with the established clinical diagnosis: fungus ball of the paranasal sinuses (maxillary, sphenoid, frontal) during 2012-2013.

Results. This study has provided the following data: frontal sinus mycetoma in 3.57%, sphenoid sinus mycetoma in 30.3%, mycetoma of the maxillary sinus in 66.07%. Sinus bilateral involvement was observed in 37.5%. FESS was the surgical treatment used in all patients. Intraoperative complications were not detected. Postoperative relapses were absent.

Conclusions. Rhinosinusal endoscopic surgery is a method of choice in the treatment of fungus ball, superior to traditional methods, because it preserves bone microstructure, complete extraction of pathological content without harming healthy mucosa, excluding the need for plastic surgery in the maxillary and frontal sinuses.

Key words. Fungus ball, maxillary sinus, frontal, sphenoid, FESS, RCH.